

Help, crisis in zicht!

Op zoek naar het DNA (Data-Netwerk-Analyse) van een crisis

Onderzoekers

- Drs. Massi Aoudjan, Klinisch psycholoog i.o.
- Dr. Barbara Montagne, Klinisch psycholoog
- Drs. Date van der Veen, Klinisch psycholoog
- Drs. Elisa van Delft, Basispsycholoog

1

Voorkomen van crisis-opnames

Crisis-opnames zijn vaak ingrijpend en invaliderend voor de patiënt. Ze druisen in tegen de herstelgerichte benadering en hebben bovendien een negatief effect op het beloop van psychiatrische klachten. Er zijn weinig effectieve interventies bekend ter preventie van crisis-opnames. Ondertussen neemt het aantal crisis-opnames jaarlijks toe.

Crisis-signaleringsplan

Een crisis signaleringsplan (CSP) lijkt te helpen. Dit is een document dat mogelijke signalen van psychische decompensatie beschrijft en ervoor zorgt dat patiënten eerder aan de bel trekken. CSP's kunnen opnames met bijna een kwart reduceren, mits de patiënt erover beschikt en er gebruik van kan maken tijdens een crisis (1).



3

Inzicht kan motivatie en alliantie bevorderen!

Inzicht in eigen crisis en de onderliggende mechanismen werkt niet alleen motiverend voor het maken een CSP, het zorgt er ook voor dat patiënten de daaruit voortvloeiende interventies gebruiken tijdens een crisis (2,4).

4

Het DNA (Data-Netwerk-Analyse)

Patiënt en hulpverlener maken een conceptualisatie van de crisis op cognitief- gedragsmatige basis. Hiermee worden de meest relevante variabelen (context, gedachten, gevoel en gedrag) van de crisis in kaart gebracht. Deze 'sleutel' variabelen worden vervolgens tot een persoonlijke vragenlijst in een app verwerkt. De patiënt vult deze vragenlijst gedurende een maand, meerdere malen per dag in. Middels de verkregen data-set worden symtroomstructuren (netwerken) in kaart gebracht die de basis vormen van preventieve interventies.

2

Hoe kan iedereen profiteren van de gunstige effecten van een CSP!

Mogelijk heeft een crisis-signaleringsplan vooral een preventieve werking voor die patiënten die gemotiveerd zijn om er een te maken doordat ze al meer inzicht hebben in hun crisisbeloop; beter kunnen reflecteren op de eigen gevoelswereld en de samenhang zien tussen de onderliggende mechanismen zoals context, gedachten en gedrag (3,5).

Hoe bereiken we de grote groep patiënten met beperkt inzicht en motivatie?



5

Wat heeft mijn patiënt hieraan?

Middels deze nieuwe wijze van het opstellen van een CSP gaan we onderzoeken of patiënten meer inzicht kunnen krijgen in hun crisisbeloop. We zijn benieuwd naar het effect op de ernst en frequentie van crisissen. Zien we verschil in kwaliteit van crisiscontacten? Hoe zit het met gedwongen opnames? Motiveert het patiënten om meer gebruik te maken van hun CSP en vergroot het hun gevoel van autonomie?



Referenties

1. Jong MH de, Kamperman AM, Oorschot M, Priebe S, Bramer W, van de Sande R, et al. Interventions to reduce compulsory psychiatric admissions: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 2016; 73: 657-64.
2. Khazaal Y, Chatton A, Pasardini N, Zulino D, Preisig M. Advance directives based on cognitive therapy: A way to overcome coercion related problems. *Patient Education and Counselling*. 2009;74:35-38.
3. Ruchlewski A, Wiersma AJ, Kamperman AM, van der Gaag M, Smulders R, Roosenboom B, et al. Effect of crisis plans on admissions and emergency visits: a randomized controlled trial. *PLoS one* 2014; 9: e011882.
4. Sothan MB, Trull TJ, Jahrig S, Wood PK. Clinical assessment of affective instability: comparing EMA indices, questionnaire reports, and retrospective recall. *Psychol Assess*. 2009 Sep;21(3):425-36.
5. Thornicroft G, Farrelly S, Szmulker G, Birchwood M, Waheed W, Flach C, et al. Clinical outcomes of joint crisis plans to reduce compulsory treatment for people with psychosis: A randomised controlled trial. *Lancet* 2013; 381: 1634-41.

Help, crisis in zicht!

Op zoek naar het DNA (Data-Netwerk-Analyse) van een crisis

Onderzoekers

- Drs. Massi Aoudjan, Klinisch psycholoog i.o.
- Dr. Barbara Montagne, Klinisch psycholoog
- Drs. Date van der Veen, Klinisch psycholoog
- Drs. Elisa van Delft, Basispsycholoog

1

Voorkomen van crisis-opnames

Crisis-opnames zijn vaak ingrijpend en invaliderend voor de patiënt. Ze druisen in tegen de herstelgerichte benadering en hebben bovendien een negatief effect op het beloop van psychiatrische klachten. Er zijn weinig effectieve interventies bekend ter preventie van crisis-opnames. Ondertussen neemt het aantal crisis-opnames jaarlijks toe.

Crisis-signaleringsplan

Een crisis signaleringsplan (CSP) lijkt te helpen. Dit is een document dat mogelijke signalen van psychische decompensatie beschrijft en ervoor zorgt dat patiënten eerder aan de bel trekken. CSP's kunnen opnames met bijna een kwart reduceren, mits de patiënt erover beschikt en er gebruik van kan maken tijdens een crisis (1).



3

Inzicht kan motivatie en alliantie bevorderen!

Inzicht in eigen crisis en de onderliggende mechanismen werkt niet alleen motiverend voor het maken een CSP, het zorgt er ook voor dat patiënten de daaruit voortvloeiende interventies gebruiken tijdens een crisis (2,4).

4

Het DNA (Data-Netwerk-Analyse)

Patiënt en hulpverlener maken een conceptualisatie van de crisis op cognitief- gedragsmatige basis. Hiermee worden de meest relevante variabelen (context, gedachten, gevoel en gedrag) van de crisis in kaart gebracht. Deze 'sleutel' variabelen worden vervolgens tot een persoonlijke vragenlijst in een app verwerkt. De patiënt vult deze vragenlijst gedurende een maand, meerdere malen per dag in. Middels de verkregen data-set worden symtroomstructuren (netwerken) in kaart gebracht die de basis vormen van preventieve interventies.

2

Hoe kan iedereen profiteren van de gunstige effecten van een CSP!

Mogelijk heeft een crisis-signaleringsplan vooral een preventieve werking voor die patiënten die gemotiveerd zijn om er een te maken doordat ze al meer inzicht hebben in hun crisisbeloop; beter kunnen reflecteren op de eigen gevoelswereld en de samenhang zien tussen de onderliggende mechanismen zoals context, gedachten en gedrag (3,5).

Hoe bereiken we de grote groep patiënten met beperkt inzicht en motivatie?



5

Wat heeft mijn patiënt hieraan?

Middels deze nieuwe wijze van het opstellen van een CSP gaan we onderzoeken of patiënten meer inzicht kunnen krijgen in hun crisisbeloop. We zijn benieuwd naar het effect op de ernst en frequentie van crisissen. Zien we verschil in kwaliteit van crisiscontacten? Hoe zit het met gedwongen opnames? Motiveert het patiënten om meer gebruik te maken van hun CSP en vergroot het hun gevoel van autonomie?



Referenties

1. Jong MH de, Kamperman AM, Oorschot M, Priebe S, Bramer W, van de Sande R, et al. Interventions to reduce compulsory psychiatric admissions: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 2016; 73: 657-64.
2. Khazaal Y, Chatton A, Pasardin N, Zulino D, Preisig M. Advance directives based on cognitive therapy: A way to overcome coercion related problems. *Patient Education and Counselling*. 2009;74:35-38.
3. Ruchlewski A, Wiersma AJ, Kamperman AM, van der Gaag M, Smulders R, Roosenboom B, et al. Effect of crisis plans on admissions and emergency visits: a randomized controlled trial. *PLoS one* 2014; 9: e011882.
4. Sothan MB, Trull TJ, Jahrig S, Wood PK. Clinical assessment of affective instability: comparing EMA indices, questionnaire reports, and retrospective recall. *Psychol Assess*. 2009 Sep;21(3):425-36.
5. Thornicroft G, Farrelly S, Szumuker G, Birchwood M, Waheed W, Flach C, et al. Clinical outcomes of joint crisis plans to reduce compulsory treatment for people with psychosis: A randomised controlled trial. *Lancet* 2013; 381: 1634-41.